



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

## “PRIMEROS AUXILIOS EN LA EDUCACIÓN INFANTIL”

|  |
|--|
| AUTORÍA<br><b>SANDRA GALLEGO RAMÍREZ</b>   |
| TEMÁTICA<br><b>Educación para la Salud</b> |
| ETAPA<br><b>EI</b>                         |

### Resumen

Una buena educación para la salud debe potenciar en los alumnos el desarrollo de hábitos y costumbres sanas, y una buena calidad de vida a través de valores y pautas de comportamiento que conduzcan a la adquisición de un bienestar físico y mental.

Durante el presente artículo iremos abordando **el tratamiento que tiene la Educación para la Salud en los objetivos de Etapa**, así como algunas **actitudes y hábitos referidos al descanso, la higiene y las actividades infantiles** del niño/a.

Para terminar, se tratará la **prevención de accidentes, los primeros auxilios y algunas de las enfermedades infantiles** más habituales durante la infancia, junto con unos **criterios de intervención educativa** para llevar a cabo en las aulas.

Desde una base legal, en la **LEA 17/2007** y en el **Decreto 428/2008** aparece reflejado el tema de la salud formando parte del eje transversal denominado *“Hábitos de consumo y vida saludable”* en los artículos 39 y 5.7 de las leyes, respectivamente.

### Palabras clave

Salud, actitudes, hábitos, descanso, higiene, prevención, primeros auxilios, enfermedades, intervención educativa...

### 1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS)

Según define la **OMS**, la Salud es **el completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de enfermedad**; entendido como:

→ **Bienestar físico**: La capacidad del cuerpo a adaptarse al medio ambiente.

→ **Bienestar psíquico**: La capacidad de adaptarse a los cambios que se produzcan en el ámbito emocional.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

→ **Bienestar social:** Se refiere a la necesidad de tener relación con los demás.

Terris, propone suprimir el término “completo” de la definición de la OMS, dado que entiende que el proceso de salud-enfermedad es un continuo y que no se puede simplificar a la variable dicotómica completo-incompleto. Además, añade que la salud es el estado que permite la capacidad para funcionar.

### 1.1 La educación para la salud en los objetivos generales de la etapa infantil

Entre los fines que se buscan con la Educación para la Salud se encuentran:

- Propiciar actitudes que fomenten el deseo por gozar de una mejor salud
- Desarrollar buenos hábitos higiénicos
- Conocer las funciones corporales, los peligros y la conservación de la salud.

Se deduce pues, que una buena Ed. Salud en las escuelas tiene que pretender que sus alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanas.

Tras estos fines, parece clara su relación con los objetivos generales de la Etapa, especialmente con:

*b) Adquirir autonomía en la realización de sus actividades habituales y en la práctica de hábitos básicos de salud y bienestar y desarrollar su capacidad de iniciativa*

## 2. ACTITUDES Y HÁBITOS REFERIDOS AL DESCANSO, HIGIENE Y ACTIVIDAD INFANTIL

Si en la E. I pretendemos de nuestros alumnos el aprendizaje de ciertas actitudes y hábitos referidos a la salud, no podemos olvidar que nuestras propias actitudes y hábitos como profesores suponen también un contenido significativo de aprendizaje y una fuente de conocimiento importante para nuestros alumnos/as.

A continuación se detallan algunas de las actitudes y hábitos referidos al descanso, la higiene y la actividad infantil en el niño/a.

### 2.1 Actitudes referidas al descanso, higiene y actividad infantil

La construcción de unas actitudes favorables para la salud tiene que darse en interacción con los compañeros, familias y, sobre todo, con los profesores, por lo que los centros escolares de E. I deben convertirse en unos agentes promotores de la salud. Entre las actitudes principales, destacan:

→ **Referidas al descanso:** Valorar positivamente los descansos y la relajación como necesidades para reponerse después de cada actividad infantil, desarrollar actitudes positivas para superar las enfermedades infantiles...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

→ **Referidas a la higiene:** Desarrollar el gusto por un aspecto personal limpio y cuidado, por desenvolverse en un entorno limpio y ordenado...

→ **Referidas a la actividad infantil:** Disfrutar de la actividad física, tener confianza en sus propias posibilidades de acción y saber calcular ciertos riesgos alejándose de las temeridades y peligros.

## 2.2 Hábitos referidos al descanso, higiene y actividad infantil

El hábito es la tendencia a repetir un acto que ya ha sido realizado; éstos no son hereditarios, sino que se adquieren, y una vez adquiridos producen un ahorro de tiempo.

Éstos deben comenzar a adquirirse desde los primeros días de vida, y sobre todo, a partir de los 2 años, cuando más importancia tiene su inculcamiento.

Los hábitos relacionados con la salud guardan una estrecha relación con las demás actividades fundamentales que a diario ocupan la vida del niño: comer, dormir, control de esfínteres...; éstos son, entre otros:

→ **Referidos al descanso:** Cumplir con un horario adecuado a su edad, preocuparse por las condiciones ambientales, conocer procedimientos de relajación y llevarlos a cabo tras el recreo...

→ **Referidos a la higiene:** Un correcto cepillado de dientes, lavado de manos antes de las comidas, saber vestirse solos, mantener limpios los materiales...

→ **Referidos a la actividad infantil:** Control de esfínteres, saber comer solos, , realizar ejercicios adecuados y continuos, alternando actividad con descanso...

## 3. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, PRIMEROS AUXILIOS Y ENFERMEDADES INFANTILES

Los niños, al igual que los adultos, están sometidos a los riesgos de enfermar inherentes al hecho de vivir, siendo los accidentes uno de los mayores riesgos a los que se enfrentan. Por tanto, la educación para la salud en las etapas infantiles debe tener siempre un carácter preventivo, para lo que la intervención del profesorado será una cuestión imprescindible en la detección y prevención de estos factores.

### 3.1 Prevención de accidentes y primeros auxilios

#### • Prevención de accidentes

Las acciones destinadas a la prevención de accidentes deberán tratarse desde un punto de vista positivo, sin crear angustias ni miedos desmesurados.

La prevención de accidentes en E.I va encaminada a que el niño pueda:

- Detectar factores del entorno que ocasionen accidentes.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

- Adquirir hábitos de reflexión sobre las propias capacidades y limitaciones.
- Conocer y aplicar medidas básicas de seguridad.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de los accidentes podrían evitarse si se cumplieran las siguientes medidas de prevención:

→ **Legislativas:** Estableciendo medidas para un entorno más seguro (regular el tráfico, cierres de seguridad en los productos de limpieza y medicamentos, aulas y espacios con equipamientos de seguridad...)

→ **Educativas:** Enseñar a los padres, profesores y alumnos el modo de prevenir accidentes (no poner los productos tóxicos al alcance de los niños...), proporcionando a los niños los conocimientos precisos y los hábitos adecuados que les permitan disfrutar sin peligro del entorno y medio ambiente.

#### • **Primeros auxilios**

Dentro de la prevención de accidentes, uno de los temas que es necesario trabajar está relacionado con los **primeros auxilios**, recogido dentro del currículum en las diferentes áreas distribuidos en sus bloques de contenidos, principalmente, en “La identidad personal, el cuerpo y los demás” en el que encontramos contenidos como:

- La realización de ejercicios de respiración y relajación.
- El cuidado y la utilización de los materiales necesarios para las primeras curas.
- El conocimiento y el respeto por los profesionales de la salud.
- El disfrute en prestar servicio a quien lo necesite.

A continuación analizaremos la prevención y los primeros auxilios a realizar ante determinados accidentes que puede sufrir el alumnado de Educación Infantil:

→ **Quemaduras:** En cuanto a la prevención tendremos mucho cuidado al encender el fuego, evitar que estén en la cocina y, aun menos, que estén solos en ella.

Para los primeros auxilios deberemos enfriar la quemadura bajo el chorro de agua, sin retirar nunca las prendas adheridas a la piel.

→ **Cortes:** Tendremos mucha precaución al usar los instrumentos de corte, evitando que estén al alcance del alumnado.

Para los primeros auxilios, limpiaremos la herida con jabón y agua, cubriéndola con un pañuelo o gasa limpia, apretando la zona de sangrado continuamente. Nunca haremos un torniquete, salvo amputación.

→ **Intoxicaciones con productos de limpieza:** Deberán estar en armarios altos no accesibles al alumnado. Si hubiese ingerido lejía, deberá beber agua fría, leche o agua albuminada (1litro más 6 claras), evitando el vómito.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

→ **Caídas:** Evitaremos que el suelo esté resbaladizo. Si se produce la caída, en el caso de hematomas se le aplicará hielo envuelto en una toalla (nada de pomadas); en el caso de fracturas o esguinces, inmovilizaremos la zona en postura antiálgica.

→ **Quemaduras por incendios:** Debemos tener cuidado de que el alumnado no toque las estufas y hacerles entender del peligro existente, evitando dejarlo encendido al ausentarse de casa o al acostarse.

Para los primeros auxilios, si se prende fuego a la ropa debe tirarse al suelo y/o apagarlo con una manta o chaqueta, protegiendo la cara con las manos.

Si el incendio se produce en el edificio, desconectar la electricidad y cerrar puertas y ventanas para evitar las corrientes y la propagación del fuego.

→ **Asfixia y ahogamientos:** No deberemos dejar plantas en las habitaciones de los niños al acostarse, ni fumar en la cama, ni tampoco dejar que jueguen con objetos diminutos. En caso de asfixia, identificar la causa y suprimirla (humo, polen asmático...); en caso de ahogamiento, animarle a que tosa, darle golpes en la espalda e identificar el objeto extraño en la boca e intentar sacarlos con los dedos en garra,

→ **Ingesta de medicamentos:** Debemos desechar periódicamente los medicamentos en desuso y evitar que estén al alcance del alumnado, además de no decirles nunca que son caramelos o golosinas.

Para los primeros auxilios, intentaremos provocar el vómito y trasladarlo lo más pronto posible a un hospital para que le realicen un lavado de estómago.

### 3.2 Enfermedades infantiles

El concepto de promoción de salud engloba todos los aspectos preventivos de la enfermedad, siendo en la edad escolar donde aparecen con mayor incidencia las enfermedades transmisibles. Por ello, los educadores deberemos conocer cómo se producen estas enfermedades, cuáles son sus síntomas, sus posibles vías de transmisión y las medidas adoptadas ante su presencia y su posible aparición.

Entre estas enfermedades se distinguen tres tipos: Físicas, psíquicas y psicofísicas

#### A) Físicas

- Crónicas → **Celíacos:** Intolerancia al gluten. No pueden comer cereales, salvo arroz, maíz y tapioca.
- **Diabetes:** Incapacidad de metabolizar la glucosa por falta de insulina. Necesitan una dieta más controlada, evitando el consumo de chucherías y bollería.
- Agudas: Producidas por parásitos, virus o bacterias. Tenemos:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

→ **Catarros y gripes:** Infección vírica que produce vómitos, fiebre, tos, dolor de garganta y malestar general del cuerpo. Para su prevención sería bueno enseñar a los niños a sonarse la nariz, toser en un pañuelo y lavarse las manos.

→ **Hepatitis A:** Inflamación del hígado debido a un virus que se encuentra en las heces. Sus síntomas se caracterizan por fiebre, cansancio, agujetas, molestias digestivas e ictericia (color amarillento en la piel).

→ **Gastroenteritis:** Inflamación del estómago e intestino. Sus síntomas son diarrea, vómitos y dolor abdominal. Su tratamiento consiste en guardar reposo, ingerir líquidos y seguir una dieta blanda junto con la debida medicación.

→ **Sarampión:** Enfermedad infecciosa que causa fiebre, rinitis, tos y erupciones.

→ **Escarlatina:** Infección contagiosa del niño caracterizada por una erupción cutánea en placas que tiene como síntomas amigdalitis, dolor de garganta, fiebre, vómitos, dolor de estómago y erupción difusa.

→ **Rubeóla:** Enfermedad infecciosa transmisible que tiene como síntomas erupción, fiebre e inflamación de los ganglios. Sus efectos suelen ser dañinos si el contagio se produce en una mujer embarazada.

→ **Varicela:** Infección muy contagiosa caracterizada por una erupción vesicular en forma de mancha y ampollas que producen picazón.

→ **Paperas:** Enfermedad vírica caracterizada por la inflamación de las glándulas paratifoideas acompañado de fiebre, dolor de cabeza y abdomen. Después de la pubertad es peligrosa en los chicos, ya que puede producir esterilidad.

→ **Meningitis:** Inflamación de las meninges que provoca dolor de cabeza, fiebre, vómitos, contracciones musculares, convulsiones, confusión y delirio o coma. Se transmite por contagio directo a través de las secreciones de nariz y garganta.

→ **Poliomelitis:** Enfermedad vírica que produce una afección faríngea y gastrointestinal leve que, en algunos casos, afecta a la médula espinal, produciendo parálisis. Sus síntomas son fiebre, dolor de cabeza, malestar y rigidez en la nuca.

Además, también son enfermedades contagiosas la difteria, el tétanos, la tos ferina, la tuberculosis y las fiebres tiroideas y paratifoideas, la otitis, y muy frecuente entre los niños de Educación Infantil, los **piojos**.

Llamamos **pediculosis** a la infestación producida por los piojos. El síntoma es el picor del cuero cabelludo, ocasionado por la irritación de la saliva que el insecto deposita en la pequeña herida de la picadura.

La forma de transmisión más corriente de los piojos es el **contagio directo**. Además del contacto persona-persona, el uso de cepillos, peines, gorras y bufandas también es una vía de transmisión.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

Los piojos pasan muy fácilmente de una persona (de una cabeza) a otra; por tanto, es necesario **mantener medidas higiénicas adecuadas:**

- Revisar la cabeza de los niños, sobre todo detrás de las orejas, la nuca y en el flequillo.
- Lavarles con frecuencia el pelo: dos o tres veces por semana.
- Peinarles diariamente el pelo. Limpiar los peines y los cepillos a menudo.
- Evitar compartir los útiles de limpieza personal.

Nada más tener constancia de la infestación, hay que consultar al farmacéutico y seguir unas pautas de actuación, que son:

1. Comunicarlo a las personas que conviven con el infestado o tienen contacto con él. Por tanto, hay que comunicarlo a la escuela.
  2. Desinfectar la ropa y las sábanas, los peines y cepillos, los juguetes y las alfombras y tapizados.
- De origen sensorial tenemos en los ojos (miopía, hipermetropía y astigmatismo), en los oídos la sordera por la formación de tapones, la caries en la boca debido al consumo de chucherías y los pocos hábitos de aseo...

**B) Psíquicas:** Son alteraciones de conducta o de relación con los demás

- Dificultades de adaptación: apáticos, atención dispersa, hiperactivos...
- Niños con pesadillas, con onicofagia (morderse las uñas), con tics nerviosos y con trastornos de alimentación (principio de obesidad).

**C) Psicofísicas**

- Dificultad en el aprendizaje: Como la dislalia y tartamudez a nivel oral, y la disgrafía y la dislexia a nivel lectoescritor, entre otras.
- Trastornos motóricos
- Enuresis: Es la emisión involuntaria de orina por la noche a una edad que se espera haya control al respecto, es decir, sobre los 3-4 años.
- Encopresis: Se produce cuando un niño no padece ninguna enfermedad orgánica aparente, y es incapaz de controlar el esfínter del ano.

#### 4. CRITERIOS PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Con el fin de potenciar los aspectos saludables de la vida en el centro, éstos son algunos de los criterios para llevar a cabo una buena intervención diaria en el aula:

- **Conocimiento del medio circundante:** Conocer las características de la población escolar, la situación económica y social de las familias, las deficiencias de salud,...

- **Trabajo en equipo:** Diseñar qué aspectos de salud van a ser prioritarios, cuál va a ser el nivel de concreción en cada ciclo y cuáles son los medios que se necesitan.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

- **Tarea participativa:** La relación entre la familia y el personal docente debe ser fluida, participando en el proceso educativo que se desarrolla en el centro.

- **La función social de la Ed. Salud:** La adquisición de hábitos positivos y de conocimientos que cada niño vaya construyendo tiene una gran utilidad para el propio sujeto y su comunidad, pudiendo cambiar algún aspecto negativo que estaba

- **Importancia de los contenidos actitudinales partiendo de las ideas previas:** En las intenciones educativas de la etapa infantil debe priorizarse la adquisición de hábitos saludables de limpieza, orden, alimentación y prevención de accidentes.

- **Papel del maestro/a:** El maestro/a ha de ser una persona que motive un aprendizaje saludable, que parta de los intereses de los niños/as y diseñe actividades de aprendizaje bajo un clima agradable y con el aporte del material oportuno.

- **Papel del niño/a:** El niño ha de ser sujeto activo de su aprendizaje, participativo, y colaborador con los demás compañeros para ir adquiriendo una progresiva autonomía.

## 5. CONCLUSION

La educación para la salud debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanas, así como los valores necesarios para una buena calidad de vida, promoviendo las pautas de comportamiento que conduzcan a la adquisición de un bienestar físico y mental del individuo.

De esta forma, el profesor se convierte en un agente de salud y la escuela se abre a la sociedad prestándole un servicio que mejora tanto a la comunidad escolar como a la institución sanitaria. Para ello, será imprescindible una colaboración entre educadores, padres y sanitarios.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- **Ley Orgánica LOE 2/2006**, de 3 de Mayo, de Educación

- **Ley 17/2007**, de 10 de diciembre, de Educación en Andalucía (**LEA**)

- **Real Decreto 1630/ 2006**, de 29 de Diciembre, que fija las enseñanzas mínimas del 2º ciclo de E.I

- **Decreto 428/ 2008**, de 29 de Julio, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas correspondientes a la E.I en Andalucía.

- Orden de **5 de agosto de 2008**, por la que se desarrolla el Currículo correspondiente a la Educación Infantil en Andalucía

- Orden de **29 de Diciembre de 2008** por el que se establece la evaluación en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Grande Covián, F: "Nutrición y Salud". Editorial Salvat. Barcelona, 1992.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 34 – SEPTIEMBRE DE 2010

- Palacios, J; Marchesi, A; y Coll, C: “Desarrollo Psicológico y Educación” Vol I. Alianza editorial. Madrid 2001

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Sandra Gallego Ramírez
- Centro, localidad, provincia: Málaga
- E-mail: kasandry@hotmail